



A finales del 2020 un grupo de investigadores involucrados en el proyecto núm. 314603, *Diálogos interciencias en sistemas tradicionales de salud para la prevención, enfrentamiento y resiliencia de los Nn'ancue (amuzgos) ante la COVID-19*, beneficiado por la Convocatoria 2020 para la creación de Redes Horizontales de Conocimiento, Programa de Apoyos para Actividades, Científicas, Tecnológicas y de Innovación del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt), acudió a la región Costa Chica, Guerrero, a poblaciones de los municipios de Xochistlahuaca, Tlacoachistlahuaca y Ometepec (zona amuzga). Su propósito fue observar y conocer de cerca la realidad vivida por los amuzgos ante el contexto provocado por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad denominada COVID-19. El principal objetivo fue escuchar y comprender las diferentes voces de los actores que viven en este contexto: mujeres, adolescentes, hombres, maestros, enfermeras, médicos, curanderos, parteras, etc., en una relación de diálogo horizontal.

El pueblo *Nn'ancue Ñomndaa* —amuzgos— es un pueblo indígena que resiste y continúa viviendo en lo que históricamente han construido como su propia geografía. En la cosmovisión amuzga la relación que entabla el ser humano con la naturaleza es fundamental. Los amuzgos creen que la tierra tiene su corazón y, por lo tanto, es un ser viviente. De este elemento fundamental de su cosmovisión derivan distintas concepciones acerca de diversos ámbitos de la vida. En este texto se ofrece un acercamiento que de ninguna manera es exhaustivo, pero que permite dar cuenta de cómo esa cosmovisión estuvo presente en la difícil coyuntura de la pandemia por COVID-19.

La presente obra propone un ejercicio piloto en el que se inician parte de los procesos interculturales de diálogo, escucha y reconocimiento horizontal en donde la retroalimentación y cambio de ideas entre diferentes visiones, valoradas y reconocidas en condiciones de igualdad, juegan un papel fundamental.

ROMPIENDO FRONTERAS

El mundo biomédico y la medicina tradicional Nn'ancue Ñomndaa (amuzgos) de Guerrero ante la emergencia sanitaria causada por la covid-19

ROMPIENDO FRONTERAS

El mundo biomédico y la medicina tradicional
Nn'ancue Ñomndaa (amuzgos) de Guerrero
 ante la emergencia sanitaria causada por la covid-19



Ever Sánchez Osorio | María Guadalupe Ramírez Rojas
 Manuel Garza Zepeda | Nashyeli Figueroa Galván | María de Lourdes Flores López
 J. Kenny Acuña Villavicencio | Hugo B. Palacios Pérez
 Doris Arianna Leyva Trinidad
 (coordinad@res)



Portada: Diseño textil floral creado con telar de cintura, tradición del pueblo amuzgo de Xochistlahuaca, Guerrero, México. Fotografía de Juan Carlos Fonseca Mata. Imagen tomada de Wikimedia Commons.



Rompiendo fronteras

El mundo biomédico y la medicina tradicional
Nn'ancue Ñomndaa (amuzgos) de Guerrero
ante la emergencia sanitaria causada por la COVID-19

Rompiendo fronteras

El mundo biomédico y la medicina tradicional
Nn'ancue Ñomdaa (amuzgos) de Guerrero
ante la emergencia sanitaria causada por la COVID-19

Coordinador@s

Ever Sánchez Osorio | María Guadalupe Ramírez Rojas | Manuel Garza Zepeda
Nashyeli Figueroa Galván | María de Lourdes Flores López
J. Kenny Acuña Villavicencio | Hugo B. Palacios Pérez
Doris Arianna Leyva Trinidad



Primera edición: 2022

Diseño de la portada: Natalia Rojas Nieto

© Por la coordinación: Ever Sánchez Osorio, María Guadalupe Ramírez Rojas, Manuel Garza Zepeda, Nashyeli Figueroa Galván, M. Lourdes Flores López, J. Kenny Acuña Villavicencio, Hugo B. Palacios Pérez, Doris Arianna Leyva Trinidad (coordinadores)

© Todos los textos son propiedad de sus autores

D. R. © El Colegio de San Luis
Parque de Macul 155
Colinas del Parque
San Luis Potosí, S.L.P. C. P. 78294

D.R. © El Centro de Investigación y Asistencia en Tecnología y Diseño del Estado de Jalisco, A.C.
Av. Normalistas No. 800
Colonia Colinas de la Normal
Guadalajara, Jalisco, C.P. 44270

ISBN COLSAN: 978-607-8906-00-0

ISBN CIATEJ: 978-607-8734-45-0

Impreso y hecho en México

ÍNDICE

Prólogo	11
Conocimiento tradicional y emergencia sanitaria Fernando I. Salmerón Castro	
Introducción	19
La COVID-19 y su combate en territorio <i>Nn'á'ncue Ñomndaa</i> de Guerrero Manuel Garza Zepeda, Ever Sánchez Osorio, Nashyeli Figueroa Galván, María de Lourdes Flores López, J. Kenny Acuña Villavicencio y María Guadalupe Ramírez Rojas	
Vulnerabilidad social de los amuzgos ante la pandemia por COVID-19 en Guerrero, México.	35
Hilda María Jiménez Acevedo y Néstor Rodolfo García Chong	
Prácticas preventivas, protectoras y de promoción de la salud ante la COVID-19 entre los <i>Nn'á'ncue Ñomndaa</i>	55
María Guadalupe Ramírez Rojas y Francisco Antonio Ramírez Rojas	
La economía del cuidado y sostenibilidad de la vida durante el confinamiento por COVID-19 en familias amuzgas de Xochistlahuaca, Guerrero.	75
Laura Priscila Tercero Cruz	
Carreras y trayectorias de enfermos COVID-19 <i>Nn'á'ncue Ñomndaa</i> de Guerrero, México	89
María Guadalupe Ramírez Rojas, Francisco Antonio Ramírez Rojas y Sergio Paredes Solís	

Discursos médicos y sus reproducciones entre población <i>Nn'a'ncue Ñomndaa</i> de Guerrero, México, durante la pandemia de la COVID-19	113
María Guadalupe Ramírez Rojas	
Mujeres amuzgas en la medicina tradicional frente a la COVID-19.	137
Adriana E. Meza Cuevas, Adriana E. Cuevas Herrera y Ever Sánchez Osorio	
Médicos tradicionales en Xochistlahuaca y los retos ante la COVID-19	149
María de Lourdes Flores López, Geovani Valtierra Gil, Cynthia Maricela Miranda García y María Guadalupe Ramírez Rojas	
Límites y alcances de la medicina tradicional Los amuzgos de Guerrero y la COVID-19	163
Adriana E. Cuevas Herrera, Adriana E. Meza Cuevas y J. Kenny Acuña Villavicencio	
La resiliencia socio-cultural del pueblo amuzgo ante la COVID-19.	179
Doris Arianna Leyva Trinidad y Arturo Pérez Vázquez	
El sistema de salud-enfermedad-atención amuzga frente a la COVID-19 y las enfermedades del siglo XXI.	191
Araceli Burguete Cal y Mayor	
Diagnóstico del sistema de salud en el municipio de Xochistlahuaca, Guerrero, en el contexto de la pandemia por COVID-19.	209
Sergio Paredes-Solís y María Guadalupe Ramírez Rojas	
Procesos interculturales, diálogo entre saberes.	221
<i>Medicina tradicional Nn'a'ncue Ñomndaa</i> y sistema de salud occidental en la región amuzga de Guerrero Ever Sánchez Osorio, Nashyeli Figueroa Galván y Manuel Garza Zepeda	

Interculturalidad como mecanismo para enfrentar la desigualdad social	239
Virginia Guadalupe Reyes de la Cruz	
La lógica de la ciencia, la medicina alternativa y el curanderismo durante la nueva normalidad en las comunidades amuzgas de Guerrero.	265
J. Kenny Acuña Villavicencio	
Articulación digital de los saberes amuzgos y otros saberes como un modo de superar el rezago y la marginación como pueblo originario	287
Hugo Baltazar Palacios Pérez, Juana Inés Zambrano Dávila, Petra Baldivia Noyola, Ernesto Torres Ruíz y Leopoldo Rodríguez Matías	
Epílogo	301
David Valtierra Arango	
Sobre l@s autor@s	305

LÍMITES Y ALCANCES DE LA MEDICINA TRADICIONAL LOS AMUZGOS DE GUERRERO Y LA COVID-19

**Adriana E. Cuevas Herrera | Adriana E. Meza Cuevas
J. Kenny Acuña Villavicencio**

Introducción

La cosmovisión de los amuzgos busca sobrevivir en un mundo que avasalla y permea su cultura con costumbres y otras formas alternativas de aliviar y curar enfermedades a través de la medicina tradicional. La visión del amuzgo respecto a las enfermedades es completamente diferente a la que se conoce en el mundo occidental, por lo que es importante visibilizar las prácticas y métodos que utilizan para comprender y retomar este conocimiento que permita generar conexiones e intercambios culturales entre dos saberes distintos: la medicina tradicional y la medicina alópata.

Regularmente atienden sus padecimientos cotidianos (como la tos, dolor de cabeza, fiebre y otros malestares) a través de la medicina tradicional amuzga aun ante la posibilidad de que su diagnóstico clínico sea coronavirus. Esta situación nos lleva a reflexionar en el proceso salud-enfermedad-prevención a partir de la cosmovisión amuzga y su conservación-revalorización en la región y comunidad.

Por ello, profundizaremos en la cosmovisión amuzga a partir del cuidado de la salud, distinguiendo la forma en que tratan la enfermedad respecto al concepto que tienen de la sangre y el abordaje que les dan respecto a padecimientos más “comunes”. En seguida, examinaremos otra manera de tratar la enfermedad con respecto a sus creencias e implicaciones del mundo material, hablaremos acerca de la labor que realizan los curanderos para aliviar y curar las enfermedades, así como de sus alcances y correlaciones con la medicina alópata (con posibilidades de exploración intercultural). Finalmente, reflexionaremos sobre estrategias que permitan conseguir un diálogo entre ambos saberes, cuya

finalidad sea la mejora en la calidad de vida humana en las comunidades amuzgas.

Contexto cultural del pueblo amuzgo; “los hijos del agua”

Los amuzgos son un grupo indígena que habitan en las regiones de Guerrero y Oaxaca en los municipios de Xochistlahuaca, Tlacoachistlahuaca, Ometepec y San Pedro Amuzgo.

De acuerdo a los estudios que se han hecho, se tiene a la idea que nosotros venimos del agua, un lugar llamado polinesio, y se puede creer que venimos de una isla, porque conocemos, no hay isla por aquí, pero se daban a conocer como la “tierras de en medio”, la gente no conocía al tiburón, tiene un nombre en amuzgo, “pez rabioso”, y esos animales no existen por donde estamos, si por que al principio según, venimos de aquí cerca, San Nicolás, aquí con la llegada de los afro américas, nos sacaron y nos venimos para acá, apartándonos. Hay un lugar aquí cerca que se llama Plan de los muertos, donde en amuzgo quiere decir, lugar donde descansaron los muertos, entonces ahí descansaron y siguieron avanzando. Además, hay muchas palabras que se refieren con el agua. Por ejemplo, soñar, es recordar en el agua. El sueño se relaciona con lo dulce y lo sucio, si uno sueña que está partiendo calabazas, alguien va a morir, y si uno sueña que está atravesando un río, se va a ahogar. Y estaba empezando por comentarle, por ejemplo, el municipio significa, “agua de tierra”, en el estado, “brazo del agua. Muchas palabras tienen el significado del agua. (Moisés, entrevista, agosto 2020)

Para muchos académicos, amuzgo significa “lugar de libros” (Aguirre, 2018). Sin embargo, para “nosotros los amuzgos [en] nuestra lengua quiere decir palabra del agua” (Moisés, entrevista, agosto 2020).

Los *Ñomndaa* son personas que han huido de la represión, resultado de la presencia española, así como de catástrofes y enfermedades como las que se presentaron en la época virreinal (Aguirre, 2007). En Guerrero estos fenómenos hicieron que varias comunidades amuzgas se refugiaran en diversos escenarios como la Sierra Madre del sur con la

finalidad de resguardarse y reproducir su cultura. Bajo estos contextos, los indígenas empezaron a organizarse y asumir un rol político activo con su entorno, es decir, tenían la noción de que el carácter colectivo estaba estrechamente destinado al cuidado de la naturaleza, porque esta representaba vida, sociedad y organización compartidas (Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, 2007). A esto se añade el hecho de que existe en el mundo amuzgo una temporalidad donde se conjugan la producción y el hacer como formas fantásticas.

Lunes, martes, miércoles y jueves lo manejaban como día de la enfermedad; día malo o día bueno; por ejemplo, como el día bueno lo han traducido como el día de la bendición. Cada día tiene su nombre y la actividad que puede hacer...para sembrar se ocupan ciertos días, o sea, que en algunas actividades si se caractericen. [En otras palabras] hay cuatro días que se van repitiendo, por ejemplo, amaneció el día bueno, pero ya en la tarde es el día de la maldición. En la vida normal, si yo quiero hacer algo malo, es el momento indicado para desear algo malo a alguien. El día frío es pasado mañana, también es el momento indicado, para enfriar o quitar el rencor, y, por último, el día de la enfermedad es un día que tengo una persona que no me quiere, puedo desearle algo feo, una enfermedad. Y así empieza la semana. Por eso digo, que para la gente grande no existe un lunes, martes, miércoles. (Moisés, entrevista, agosto 2020)

Para los amuzgos no existen los días gregorianos, la vida cotidiana no está atravesada por el tiempo cíclico o tiempo occidental, al contrario, la temporalidad es compartida y responde más al carácter comunitario. Bajo este escenario, consideramos necesario establecer una comunicación más directa con las comunidades amuzgas, porque se trata al fin y al cabo de poblaciones golpeadas no sólo por la pandemia, sino también por la historia, los acontecimientos, los hechos y contradicciones que se han librado fuera y al interior de este fenómeno. Uno de nuestros mayores propósitos era establecer una perspectiva sobre la manera como se estaban organizando políticamente los amuzgos para defenderse del llamado coronavirus o, en términos coloquiales, de la gripa oriental. Para ello tuvimos que viajar hasta los municipios de “Ometepec, Xochistlahuaca y Tlacoachistlahuaca [donde] identificamos tres variantes: la variante de

Cochoapa, Ometepec, y Zacualpan. Todas las comunidades han emanado dos corrientes principales” (Abraham, entrevista, agosto 2020).

El punto de partida para elaborar una perspectiva sobre el quehacer comunitario respecto a la crisis mundial inició en Ometepec. Se trata de uno de los municipios que cuenta con una población numerosa, así como con un comercio donde se conjugan culturas, lenguas y diálogos con personas de otras regiones. En este escenario no sólo radican los ya citados, sino también tlapanecos, nahuas y afromexicanos. Todos estos materializan una dinámica importante que articula a todas las comunidades amuzgas y, sobre todo, generan formas de organización social y política (Aguirre, 2018). No obstante, esta rutina se vio interrumpida por la llegada del coronavirus. Muchas de las comunidades amuzgas se mostraron insatisfechas por las medidas que se estaban tomando, porque las medidas sanitarias impedían el desarrollo normal de las actividades comerciales. De acuerdo con Marcial, Romero y Hernández (2020), este punto es importante de señalar, puesto que muchos hogares y, sobre todo mujeres, se dedican al tejido a mano de diversa indumentaria que está destinada para la venta. Esta práctica económica fue creciendo conforme las sociedades se veían afectadas por el neoliberalismo. El arte textil amuzgo se movía al interior de los circuitos de la oferta y la demanda monetaria, así como de los mercados y mercancías. Las formas geométricas de las plantas, animales, cosas y personas que se traslucen al momento de hilvanar la ropa evocan los orígenes, caminos, redes y horizontes comunitarios. Esta percepción es compartida entre todos los amuzgos y reconocido por quienes ellos dicen llamar “mestizos” (Aguirre, 2007).

Hasta este punto es necesario entender las raíces históricas de las creencias del pueblo amuzgo debido a su constante relación con la cosmovisión actual acerca de las prácticas de medicina tradicional y las percepciones sobre la medicina occidental, así como la correlación e influencia que permean una de la otra en los mecanismos de respuesta ante procesos de salud-enfermedad de los pobladores (Menéndez, 2018).

Acercamiento a los métodos tradicionales de salud; una mirada desde la experiencia etnográfica

De acuerdo con anotaciones etnográficas realizadas durante diversas visitas a campo durante noviembre-diciembre 2020, encontramos que las comunidades amuzgas conservan sus métodos tradiciones de salud. Es cierto que ellos mismos reconocen que no hay una medicina eficiente para el sinnúmero de enfermedades existentes, pero sí tienen gran alcance con el uso de las hierbas. A continuación, enlistamos algunas de las cosmovisiones en torno a procesos de salud-enfermedad:

1. Los curanderos de estas comunidades, así como sus pobladores, creen en el espanto, en el latido, el coraje y el antojo; sus métodos de curación son diversos y los realizan a través de bebidas que preparan con hierbas.
2. En el caso del latido, este aumenta de acuerdo a la presión arterial. Si la presión aumenta, de la misma forma el latido porque la sangre se altera y trabaja rápido. En algunos casos corresponde a la presión alta, la manifestación no sólo es a través del pulso, sino con dolor de cabeza, de pies y aceleración del corazón. Al proporcionar la hierba indicada y molida, el curandero logra restablecer la presión sin necesidad de medicamentos alópatas, porque en el caso de la hipertensión, desde la perspectiva occidental, sólo es posible controlarla con el uso de medicamentos y tratamientos largos.
3. En el caso de los bebés, principalmente, cuando lloran mucho y no se pueden calmar aluden a que tiene “coraje”. Desde su perspectiva, se cree que el coraje se *pega* al bebé o al adulto como una energía surgida de un evento desagradable, puede ser un funeral, pleitos, tristeza, llanto, etc. Para quitar el coraje es necesario el uso de raíces y hierbas para que la energía se desprenda y la persona pueda descansar, así como el beber té.
4. El espanto es semejante al coraje, pero este va enfocado a situaciones que impresionan o asustan. El curandero estudia el pulso y determina si este se encuentra alterado por una enfermedad que no se encuentra a su alcance, si es así, requiere de un

médico. El caso de ser espanto, el mismo pulso lo determina. Los síntomas que presenta el paciente son cansancio, sueño, mareo, dolor de cabeza y sin ánimos de realizar ninguna actividad. En el momento que ocurre el espanto, la persona aludida pierde su sombra, se trata de adivinar dónde la perdió y de recuperarla. Cuando el curandero determina y diagnostica a qué se debe el espanto, procede al tratamiento a base de rezos para llamar a la sombra y que regrese a su lugar de origen, las oraciones y los santos son los que van a curar al enfermo.

5. En los paradigmas de diagnóstico y tratamiento del amuzgo también existen diversidad de formas de atención y curación, algunos utilizan un poco de adivinación por medio de la canasta y las barajas, otros en el conocimiento que tienen por medio del pulso. Cuando perciben que son malas vibras realizan limpias, los antojos los resuelven con alimentos que consideran apropiados para el paciente, por medio de rezo.

En esta diversidad de formas de curar a sus pacientes encontramos que hay un punto de correlación entre ellos ya que en sus creencias está involucrada una fe profunda a Dios, la virgen y los santos. En esta comunidad existen los cantores o rezanderos; personas que piden a Dios y los santos para el cuidado y protección (Mandujano, A., Camarillo, L. y Mandujano, M, 2003). Cada médico tradicional utiliza diferentes prácticas y tratamientos para la cura de sus pacientes, lo que tienen en común son las plantas, hierbas medicinales y una fe profunda. Un médico tradicional se especializa en el conocimiento del pulso, conocimiento que le fue heredado por su abuela (tal y como sucede en los procesos de enseñanza-aprendizaje comunitarios)¹, a partir de esa enseñanza determina si está a su alcance la curación o canaliza al paciente al médico alópata. Con base a las observaciones en campo podemos resaltar que su método consiste en rociar al paciente con aguardiente, pasar la albahaca y huevos para realizar una limpia, y al mismo tiempo reza a Dios y los santos por su sanidad, al final le da a tomar una bebida preparada con un compuesto de plantas. Otra forma de dar tratamiento

¹ Cruz (2012, p. 88)

no sólo es la preparación de plantas en infusiones o té, sino masticar las hierbas, con baños de asiento y sobadas; otros utilizan el barro, la canasta, las cartas.

En lo que respecta a la maternidad, las mujeres amuzgas prefieren dar a luz a sus hijos con las parteras tradicionales del pueblo.

La atención brindada por las parteras empíricas no se limita al parto, pues hay un vasto abanico de saberes propios, prácticas de atención, rituales de protección y cuidado realizados antes, durante y después del evento obstétrico, los cuales constituyen una síntesis de saberes culturales orientados a la prevención, mantenimiento y recuperación de la salud. (Berrío, 2015, p.6)

Ellas conservan métodos y técnicas que permiten un parto humanizado y natural. Hay que tomar en cuenta que desde el momento en que la mujer amuzga va a parir, se encuentra en casa, en un clima de confianza, con agua tibia, con los alimentos a los que está acostumbrada, cerca de su familiar, además la postura que adopta para dar a luz es en forma vertical, ya que es la manera más natural (así es como se concibe y se espera que el parto fluya; de manera natural) (Berrío, 2015, p. 8).

Hay un gran conocimiento de las parteras, desde la perspectiva amuzga existen complicaciones que los médicos no pueden resolver. Incluso:

[...] se confía en los saberes propios y se llama a la partera al momento del parto o lo atiende la propia mujer cuando ya tiene varias gestas previas. Así se mantiene la importancia de las redes familiares [y los saberes tradicionales], en especial de las suegras, en el cuidado de la salud durante el embarazo, pero también se incluyen los recursos biomédicos. (Berrío, 2015, p. 8)

De tal manera que buscan convivir con la medicina occidental siempre y cuando exista apertura de ambas partes.

Desde la perspectiva amuzga, los sistemas tradicionales de salud, los curanderos, rezanderos y parteras representan una gran parte de la cosmovisión de su pueblo (Campos, 2002). Es cierto que, en algunas enfermedades, principalmente crónicas degenerativas, tienen algunos límites, pero también consideran que tienen alcances que la medicina occidental no tiene. Esto resulta de gran ayuda porque en muchas ocasiones el

primer acercamiento ante una enfermedad son los médicos tradicionales, quienes acompañan el proceso de salud-enfermedad y, en ocasiones, complementan con médicos o enfermeras que se muestran abiertos a coadyuvar ambas perspectivas (Lámbarri, Flores y Berenzon, 2012). Un médico que atiende a la población en Xochistlahuaca considera que:

la medicina tradicional y la medicina alópata son dos sistemas de salud que conviven de muchas maneras, tanto del sistema médico moderno hay quienes toman cosas de la medicina tradicional, para recetar y llamar la atención de los pacientes, y dentro de la medicina tradicional también se adoptan ciertas cosas, empiezan a recetar pastillas, inyecciones... Es otra ciencia, es otro mundo, es una manera diferente de tratar. (entrevista a médico particular Xochistlahuaca, octubre 2020)

Con la llegada del coronavirus a México, las comunidades indígenas no quedaron exentas de la enfermedad, si bien debido a su situación geográfica el contagio demoró en llegar más que en los otros lugares, también se enfrentaron a la COVID-19 y las consecuencias de esta (Data crítica, 2020). Para la comunidad amuzga fue complejo entender y tratar de adaptarse a las medidas de seguridad que se encontraban fuera de su cotidianidad y de su realidad. Al momento de tratar de comprender en qué consistía la enfermedad y cómo debían cuidarse hubo reticencia por parte de ellos, en primera instancia no creían que existiera la enfermedad y, en segundo, tampoco fue sencillo creer en algo que no comprenden y dejar de lado el arraigo de su cultura. Desde su cosmovisión tratan de comprender el hecho, consideran que es una enfermedad grave.

Las autoridades locales de las comunidades amuzgas trataron de implementar las medidas de protección y cuidado contra la COVID-19, la información no fue del todo adecuada ya que estas medidas se realizaron desde los paradigmas nacionales y no hubo una adecuación al contexto de los amuzgos. Las acciones más próximas fueron algunas traducciones a su lengua con recomendaciones como “tomar sana distancia”, “usar cubrebocas y gel antibacterial”, “confinarse en casa” y “suspender actividades sociales”, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud).

De acuerdo con datos recabados a través de entrevistas y encuestas durante el trabajo de campo realizado en noviembre-diciembre 2020, pasaron tres meses antes de que llegaran los primeros casos de contagio, por lo que la comunidad amuzga se enfrentó a una situación económica difícil debido a que el confinamiento se aplicó cuando aún se encontraban en semáforo verde, además los pobladores amuzgos que tuvieron que emigrar de la comunidad en busca de un mejor ingreso económico se vieron en la necesidad de regresar ya que sus centros de trabajo cerraron. Cuando estaba el pico más alto de contagios, la comunidad ya no pudo resistir, por lo que sus pobladores tuvieron que salir a buscar el ingreso económico para poder subsistir.

Ante este contexto hubo incertidumbre e incredulidad por parte de los pobladores. La comunidad no creía en la existencia del coronavirus, y ante la presencia real de la enfermedad y los primeros fallecimientos, se creó un ambiente de preocupación por lo que buscaron opciones para enfrentar el contagio a partir de la medicina tradicional.

La población amuzga se acercó a las hierbas para prevenir y curarse de la COVID-19, uno de los remedios que se hicieron populares en Xochistlahuaca fue el té de jengibre, así como el té de hierba santa con canela. Ante los primeros síntomas algunos pobladores lograron controlarse sin mayor complicación, incluso hubo casos de éxito en pacientes contagiados considerados como pacientes de riesgo por tener diabetes y mantener una saturación de 83 (entrevista con Jazmín, 2020).

Según los datos recabados durante el trabajo comunitario realizado, la población amuzga acude a atenderse ante los médicos tradicionales cuando presenta síntomas de tos, fiebre, dolor de cabeza, como segunda instancia, en caso de que los tratamientos no le funcionen, al médico particular y como último recurso, al hospital básico. En el contexto de la pandemia por la COVID-19, los curanderos y las curanderas se enfrentaron a la enfermedad sin ninguna protección. En el caso de la atención con un paciente que tenía síntomas de fiebre, tos, dolor de cabeza, los atendieron y de acuerdo con el testimonio de ellos, los sacaron adelante sin necesidad de utilizar un respirador. Conforme a la medicina tradicional (a base de sobadas y hierbas), el paciente enfermo por COVID-19 pudo restablecerse pasando los momentos más críticos en casa.

Los sistemas tradicionales de salud buscaron alternativas para enfrentarse a una enfermedad desconocida. Provistos del conocimiento necesario del uso y beneficios de las plantas, fueron capaces de darle una nueva aplicación a las mismas. No todo constituyó una connotación negativa, ante los efectos por el coronavirus fue necesario regresar a la forma antigua de tratarse, pero también a fortalecer los puntos de encuentros entre las diferentes maneras de abordar los procesos de salud-enfermedad.

Enfermedades y padecimientos desde la medicina tradicional; rescate de perspectivas comunitarias

Otro aspecto relevante de la cosmovisión amuzga es que muchos de sus padecimientos consisten en connotar “la sangre”. Desde su perspectiva, cuando la sangre disminuye su fuerza significa que algo está haciendo mal el individuo. Una manera de que la sangre se debilite o disminuya es por no tener los cuidados pertinentes con el cuerpo, lo que da paso a las enfermedades. También comentan que es porque la persona está espantada, se encuentra enfermo del nahual o tiene antojo. Los tratamientos a partir de la sangre son diversos, el curandero se apoya con inyecciones de complejo B, le dan un valor tan importante a la sangre, que consideran a las vitaminas como la medicina de la sangre, también utilizan sueros porque es otra forma de fortalecerla, si la sangre se encuentra fuerte, entonces el cuerpo no se enferma, por el contrario, si la sangre está débil, abre las puertas para que entren las enfermedades.

Con base en las prácticas observadas durante las visitas a la comunidad, para poder mantener la sangre en buen estado una curandera recurre a la ruda, pero no la utiliza como infusión o té, sino masticada, se consume como alimento y a su vez se toma abundante agua, con este procedimiento la sangre se mantiene limpia y por consiguiente también está fortalecida. Como testimonio de esta práctica, la curandera Minerva tiene un gran conocimiento sobre el uso de las plantas. De manera consuetudinaria consume la ruda y se mantiene en un excelente estado de salud. Afirma haber tratado a personas que presentaron síntomas como tos, dolor de cabeza y fiebre, incluso llegaron a estar

hospitalizados. Además de que logró la mejoría de los enfermos, no se contagió por COVID-19, no obstante, que no mantuvo los cuidados de protección necesarios.

No dejen que les gane la enfermedad, no le hace que estén en tratamiento con los doctores, no nada más estás esperando del doctor, busque, ponga, hágalo, beba, no le afecta en nada porque es remedio casero, no es tratamiento, trate de tomar la hierba santa, la hierba santa te sirve mucho, para una bronquitis, para una inflamación, que tiene muchas flemas en los pulmones. Por eso le digo, la hierba santa, un pedazo de jengibre, dos dientes de ajos, hojas de limón, unos tres limoncitos tiernos, los hierves bien, bien hervido, pero te lo vas a tomar a la hora que te acuestes, para en la noche, para que así te haga todo lo de adentro acostado, hasta si es posible, yo cuando me lo tomo así, que tengo tos o me come la garganta, hasta le echo yo un poco de aguardiente ahí, un poco de aguardiente tibiecito, me lo tomo y voy a sudar por lo que tomé. (Entrevista a Minerva, octubre 2020)

La medicina tradicional no sólo atiende enfermedades físicas, sino también emocionales. Cuando un amuzgo o amuzga padece depresión también se lo atribuyen a la debilidad de la sangre; sin embargo, la forma de restablecer al individuo conlleva otro tipo de prácticas. Principalmente lo atribuyen a que su nahual se encuentra en mal estado. Es necesario realizar una serie de rituales donde la familia del afectado se involucra. Si la persona que se encuentra en un estado de depresión siente que sí le importa a la familia, comienza a restablecerse, eso en el caso de que sea una depresión leve, empero, esto no sucede en todos los casos. Existen situaciones donde la persona no mejora y el curandero, así como la familia se cuestionan por qué no funcionan los tratamientos. Tratar de explicarles que la depresión es una enfermedad mental no es fácil. ¿Cómo explicarles en su lengua qué es la depresión?

En la comunidad amuzga de uno a dos jóvenes al año se suicida, situación a la que no se le ha puesto atención. Para las autoridades esto no es motivo de alarma; sin embargo, en una población que utiliza un sistema de salud tradicional, esto queda fuera de su alcance. El médico tradicional trata de aliviar al paciente enfermo de depresión aplicando sus conocimientos sobre espanto, el nahual, coraje, pero su cosmovisión

no alcanza a comprender el estado emocional de un amuzgo o amuzga con una enfermedad mental.

Poner énfasis en la sangre como forma de alivio de las enfermedades, en muchos de los casos les ha dado resultado a los médicos tradicionales; la fortifican y realizan los rituales pertinentes para cada una de las enfermedades, pero no en todos los casos es suficiente. Como ya se mencionó anteriormente, existen enfermedades desconocidas por ellos y su conocimiento no se encuentra al alcance porque desde su interpretación del mundo este tipo afecciones no existen.

La medicina tradicional y la medicina alópata son dos mundos de conocimientos diferentes, cada uno de ellos utilizan los recursos necesarios para un fin común, restablecer la salud del paciente (Lander, 2003). La medicina alópata utiliza lo científico para realizar sus prácticas; la medicina tradicional; las plantas, la fe y las creencias, ambos sistemas conviven y se entrecruzan. Se han realizado estrategias para que estos métodos de atención al paciente se vinculen y logren que la comunidad amuzga sienta la confianza y se atienda no sólo con medicina tradicional, sino que también acudan a los médicos y al hospital en caso de ser necesario. La comunidad médica trata de entender y de respetar la interpretación de mundo que le dan los pobladores amuzgos sobre su salud, sin embargo, como es un conocimiento desconocido para ellos, no lo comprenden y no hay empatía por su parte. Algunos médicos sí tratan de hacer la vinculación con los pobladores, cuando esto sucede, se conjugan los dos saberes. El médico que atiende a un amuzgo o amuzga da su tratamiento y además no tiene ningún problema en que el paciente continúe con su tratamiento de medicina natural porque ambos medicamentos no se contraponen. Por otro lado, hay médicos tradicionales, no en la generalidad, que también combinan las plantas y los rituales con medicamento alopático, principalmente cuando se trata de vitaminas para la sangre o de sueros vitaminados, en esa parte se conjugan los dos saberes y se logra el objetivo específico.

Los médicos tradicionales conocen sus límites y alcances, hay ciertas enfermedades, principalmente las crónico-degenerativas, que saben que no está en sus posibilidades curar al paciente y les derivan al médico alópata (Menéndez, 2015). Pero también hay otras enfermedades donde los pacientes se han atendido con diversos médicos y no han

logrado recuperar su salud, como fue el caso de un joven amuzgo que emigró a Estados Unidos a trabajar, enfermó y se atendió con médicos en California, no pudo restablecerse y regresó a sus orígenes a buscar la alternativa con la medicina natural, sus síntomas fueron dolor de cabeza, de coyunturas, de pies y de cabeza, la curandera le preparó el remedio con la molienda de las hierbas y una sobada y el joven se restableció. Otro ejemplo particular es el de una enfermera de Xochistlahuaca con síntomas de náuseas, dolor de cabeza, sueño, cansancio y pérdida de apetito. En primera instancia se atendió con diversos médicos alópatas y no mejoró, posteriormente acudió al médico tradicional, al realizar el diagnóstico por medio del pulso, inmediatamente le dijo que no era enfermedad de doctor, lo que ella tenía es que estaba espantada. El tratamiento fue a base de albahaca, huevos, aguardiente, el procedimiento lo realizó con albahaca por medio de limpias, la enfermera rápidamente recuperó su salud.

Por su parte, los médicos alópatas aluden a que muchas de las complicaciones de los enfermos son porque primero se tratan con medicina natural y posteriormente llegan al médico o al hospital con la enfermedad complicada, que incluso pueden llegar al deceso. Existe cierta renuencia por los médicos alópatas, principalmente con las parteras, porque cuando una amuzga llega al hospital es porque tiene hemorragia y el parto es complicado. En muy pocas ocasiones se presenta la situación que alguna partera está en contacto con el médico y le pide orientación. Cuando la partera siente que ya no está a su alcance llevar el parto hasta el final, recurre al médico o al hospital. Se ha tratado de establecer vínculos con las parteras y el hospital, pero las mujeres amuzgas, así como las parteras, prefieren continuar con sus prácticas, principalmente porque la mujer embarazada siente seguridad y empatía para parir en un entorno de confianza y familiar.

La Secretaría de Salud implementó un proyecto con las parteras que pretendía capacitarlas y lograr una vinculación entre ambos saberes. La idea era brindar el apoyo a las parteras para que cuando ocurriera el parto, el hospital estuviera informado, por cualquier complicación, y así realizar las medidas pertinentes de forma más segura. Si la partera decide estar presente durante el parto, puede hacerlo como acompañamiento para que la paciente se sienta segura y cómoda. La partera no

interviene en el proceso de parto, simplemente es como apoyo emocional a la paciente, sin embargo, esta estrategia no ha dado mucho fruto.

Desde el punto de vista de las parteras, por parte de Secretaría de Salud se les hizo una invitación para que acudieran a un curso de capacitación para certificarlas como parteras profesionales y así pudieran continuar con sus prácticas como parteras certificadas, así los médicos podrían instruir las de acuerdo a las técnicas y procedimientos que ellos realizan, siendo un complemento el conocimiento de ellas, sin embargo, las parteras lo sintieron como una invasión y decidieron no aceptar.

En cuanto a la medicina tradicional, los médicos alópatas no tienen ninguna objeción en que se sigan tratando con ella ya que no tiene ninguna contraindicación por ser de origen natural, al contrario, los medicamentos alópatas son los que pueden tener efectos secundarios. En ocasiones cuando un médico alópata detecta la gravedad de un paciente, presenta la opción de derivarlo a un médico tradicional para que proporcione los cuidados paliativos necesarios para el bien morir de este. El seguimiento puede dárselo el médico tradicional y darle la calidad de vida posible hasta los últimos momentos del paciente, se le presenta esa opción al familiar y él es quien decide.

En otras circunstancias, para los médicos que desconocen la cosmovisión de las comunidades amuzgas es difícil establecer un vínculo con la medicina tradicional, si bien tratan de respetar esta interpretación del mundo, no están de acuerdo con las prácticas que realizan, principalmente cuando un paciente llega al hospital con complicaciones, aluden que se perdió tiempo fundamental para el restablecimiento del paciente. No todos los médicos reaccionan de esa manera, pero la perspectiva de los amuzgos es esa. En ocasiones sienten el rechazo y la discriminación por parte de la comunidad médica, aparte, si se añade el hecho de que tienen desconocimiento ante ciertas enfermedades, como es el caso de la COVID-19, no sienten la seguridad, ni la confianza de ser atendidos en el hospital y evitan acudir a él.

Como se puede constatar, existe una interrelación entre ambos saberes, cada uno de ellos tienen sus alcances y sus límites. Si se fomenta la creación de vínculos entre ambas ciencias se pueden complementar, para ello es necesario la creación de estrategias que permitan el diálogo entre ambos conocimientos, tomando en cuenta la perspectiva amuzga y su contexto histórico-social.

Se busca conservar el conocimiento de la medicina tradicional amuzga ya que las generaciones jóvenes no se les observa el interés en estas prácticas, sin embargo, en el contexto de la pandemia, la población amuzga regresó a las formas tradicionales para cuidarse y prevenirse en el contexto de la COVID-19. Cada uno de los dos saberes tiene aportaciones en beneficio de la salud de los individuos, se trata de crear un punto de encuentro para que ambas ciencias puedan complementarse.

Referencias

- AGUIRRE, I. (2007). *Amuzgos de Guerrero*. Comisión Nacional para el Desarrollo de los pueblos indígenas. https://native-land.ca/wp-content/uploads/2018/06/amuzgos_guerrero.pdf
- AGUIRRE, I. (2018). *Monografía del pueblo amuzgo de Oaxaca y Guerrero*. CDI.
- BERRÍO, L. (2015). *Diversidad de atención durante el embarazo y el parto: reflexiones sobre los saberes locales de las mujeres indígenas* [Archivo PDF]. CIESAS. http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/GySenC/Volumen13_3/13_3Art1.pdf
- CAMPOS NAVARRO, R. (2002). Las medicinas indígenas de México al final del milenio. En G. De la Peña, y L. Vázquez León. *La antropología sociocultural en el México del milenio. Búsquedas, encuentros y transiciones*. (pp. 162-201). Fondo de Cultura Económica; Instituto Nacional Indigenista; Consejo Nacional para la Cultura y las Artes
- CRUZ, O. (2012). *Educación, lengua indígena y comunidad. El conocimiento entre amuzgos de Guerrero y la educación no formal. Enseñanza-aprendizaje comunitaria*. UNAM. <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/32508>
- MENAGUILAR, G. (12 de dc 2020). México omitió más de 9 mil casos de indígenas en datos oficiales de COVID-19. *Data crítica* <https://datacritica.org/portfolio/COVID-19-mexico-oculto-casos-entre-indigenas/>
- LÁMBARRI RODRÍGUEZ, A., Flores Palacios, F., y Berenzon Gorn, S. (2012). Curanderos, malestar y “daños”: una interpretación social. *Salud mental*, 35(2), 123-128. <http://www.scielo.org.mx/scielo>.

php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000200005&lng=es&tlng=es.

- LANDER, E. (2003). *La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales*. CLACSO.
- MANDUJANO, A., Camarillo, L. y Mandujano, M. (2003). *Historia de las epidemias en el México Antiguo. Algunos aspectos biológicos y sociales*. Universidad Nacional Autónoma de México [Archivo PDF]. <http://www.uam.mx/difusion/revista/abr2003/mandujano.pdf>
- FRANCISCO MARCIAL, H., González Hernández, G. y Quintero Romero, D. (abril 2020). *La preservación de técnicas ancestrales de telar de cintura en Xochistlahuaca, Guerrero* [Ponencia]. Cuarto Encuentro Nacional de Gestión Cultural, Oaxaca de Juárez, Oaxaca, México <http://observatoriocultural.udgvirtual.udg.mx/repositorio/handle/123456789/1029>
- MENÉNDEZ, E. (2018). Autoatención de los padecimientos y algunos imaginarios antropológicos. *Desacatos*, 104-113.
- MENÉNDEZ, E. L. (2015). Las enfermedades ¿son sólo padecimientos?: biomedicina, formas de atención “paralelas” y proyectos de poder. *Salud Colectiva*, 301-330.